



ENHET  
Enheten för Avtalsfrågor  
HANDLÄGGARE  
Tina Nordling

DATUM  
2024-01-15  
ERT DATUM  
Ert datum

DIARIENUMMER  
20230259  
ER REFERENS  
S2023/02643

Socialdepartementet  
Socialförsäkringsenheten  
103 33 Stockholm

## LOs yttrande gällande En ändamålsenlig arbetsskadeförsäkring SOU 2023 nr 53

LO ger en övergripande kommentar med focus på de av utredningens bedömningar som LO vill betona särskilt eller problematisera. Där LO ej har lämnat synpunkter delar vi utredningens bedömningar och förslag.

### LOs sammanfattande synpunkter:

- LO delar utredningens uppfattning om att försäkringen måste reformeras.
- LO anser att utredningens förslag i stora delar är bra och delar utredningens problemanalys i stort
- LO tillstyrker en förändring av grundvillkoret, i linje med utredningens förslag.
- LO anser i motsats till utredningen att det föreslagna grundvillkoret bör kompletteras med en möjlighet för den försäkrade att kunna ansöka om en modern arbetsskadesjukpenning. Genom att inkorporera arbetsskadesjukpenningen som en naturlig del i sjukskrivningsprocessen kommer de försäkrade tidigare få kännedom om arbetsskadeförsäkringen och kopplingen mellan deras ohälsa och arbete.
- LO anser att det finns en fara med att ge SBU en så pass framträdande roll inom arbetsskadeförsäkringen såsom utredningen föreslår eftersom SBU:s uppdrag historiskt sett skiljer sig från vad som är relevant kunskap inom arbetsskadeförsäkringen.
- Att hänvisa till SBU gällande kunskapssammanställning med vetskap om SBU:s begränsningar när de flesta studier som gjorts historiskt är på män innebär att utredningen inte tar vederbörlig hänsyn till direktiven som tar sikte på jämställdhet.

POSTADRESS 105 53 Stockholm  
BESÖKSADRESS Barnhusgatan 18  
TELEFON 08-796 25 00 TELEFAX 08-24 52 28  
E-POST mailbox@lo.se HEMSIDA WWW.LO.SE  
ORGANISATIONSNUMMER 802001-9769  
BANKGIRO 368-4834 PLUSGIRO 8 50-8

Landsorganisationen i Sverige

- LO anser att utredningens förslag om en fast tidpunkt för prövning av om en sjukskriven persons nedsättning av förvärvsförmåga beror på en arbetsskada vid dag 550 inte är tillräcklig. Utredningens förslag innebär att arbetsskadade riskerar stå utan ersättning vid dag 180. Detta särskilt om reglerna som styr sjukpenning och sjukersättning ändras

### **LOs synpunkter på utredningens förslag**

LO delar utredningens uppfattning om att försäkringen måste reformeras. LO anser att utredningens förslag i stora delar är bra och delar utredningens problemanalys i stort.

Grundvillkoret, arbetsskadesjukpenning/utredningssjukpenning på grund av arbetsskada, kunskapskrav för skadlighet, utbyggd möjlighet till omprövning av en för lågt fastställd inkomst före skada. Faktisk inkomst, före och efter skada, ska beaktas vid efterkontroll är några delar som tas upp i detta remissvar.

### **Arbetsskadeförsäkringens syfte och funktion**

LO vill understryka att det är viktigt att försäkringen ger ett fullgott ekonomiskt skydd och att den verkligen ersätter konsekvenserna av en arbetsskada. Att den skadade försätts i samma ekonomiska situation som om skadan inte hade inträffat utgör en fundamental princip inom försäkringen som måste upprätthållas. Den skadade som får sin inkomstförlust täckt kommer att få leva med livslånga besvär som många gånger innebär stort lidande. Som arbetsskadad går man miste om karriärmöjligheter.

Arbetsskadeförsäkringen ska vara så konstruerad att det är arbetsgivarna som ska bära kostnaderna för produktionen, inklusive de skador som produktionen orsakar. En underutnyttjad arbetsskadeförsäkring medför att kostnaderna flyttas över på staten eller andra aktörer.

Arbetsskadeförsäkringen ska även bidra till det förebyggande arbetsmiljöarbetet genom att beslut om arbetsskador synliggör risker i arbetsmiljön på ett bra sätt. Arbetsskadelagen ska ge incitament för arbetsgivare att verka för fungerande arbetsmiljöarbete.

De grundläggande kraven för rätt till livränta, avsnitt 4 i utredningen LO vill tillstyrka utredningens förslag avseende ett förändrat grundvillkor eftersom det är en klar förbättring jämfört med vad som gäller idag. LO vill understryka att det är särskilt angeläget och att utredningens förslag avseende grundvillkoren genomförs.

Att behålla de nuvarande grundvillkoren för att det skulle vara betungande för Försäkringskassan att administrativt pröva ansökningar om ersättning för arbetsskador ska vägas mot den försäkrades befogade rätt att få skador prövade utan krångel. Detta särskilt när det står klar att konstruktionen medfört att försäkringen blivit irrelevant och knappt nyttjas.

Det finns ett värde i att den enskilde snabbt och enkelt får fastslaget om han/hon har en arbetsskada som grund för hur ärendet ska hanteras inom ramen för socialförsäkringsbalken. De extremt långa handläggningstider som det ibland är fråga om när Försäkringskassan prövar om enskild har rätt till livränta talar starkt för att det inte ska finnas formella hinder för att få till stånd en prövning i god tid och utan fördröjning.

Grundvillkoret har inte anpassats till de förändringar som skett med anledning av införandet av rehabiliteringskedjan. Det går att ifrågasätta värdet i att ha ett grundvillkor som bygger på ett invaliditetsbegrepp när tyngdpunkten i försäkringen är krav på omställning.

I linje med att arbetsskadeförsäkringen aktualiseras vid ett arbetsbyte och att arbetsbyte till sin natur oftast är av permanent slag och då Socialförsäkringsbalken uppställer krav på arbetsbyte vid sjukdom redan dag 180 avfärdas utredningens resonemang under avsnitt 4.5.1 på sidan 245 om administrativa kostnader. Detta särskilt när utredningen konstaterar att 85 procent av alla startade sjukfall avslutats efter 180 dagars sjukskrivning.

Arbetsskadeutredningens förslag om att Försäkringskassan senast dag 550 ska pröva om besvär utgör en arbetsskada är i det senaste laget. Redan dag 180 kommer frågan om besvären utgör en arbetsskada vara avgörande på grund av att den försäkrade förväntas ta tillvara eventuell restarbetsförmåga.

Om staten ska ha huvudansvaret för arbetsskadeförsäkringen kan vi inte ha en ordning där regelverket konstrueras så att antalet prövningar hålls nere. Det är centralt att Försäkringskassan informerar den försäkrade om dess rättigheter i god tid så att arbetsskadade faktiskt erhåller den ersättning som de har rätt till och att Försäkringskassan åläggs en skyldighet att faktisk pröva om besvären utgör en arbetsskada tidigare än dag 550. Försäkringskassan är till för medborgarna och inte tvärtom. Föreslagen karenstid är rimlig men bara om den inte utgör hinder för den försäkrade att få sina eventuella arbetsskador prövade.

Oaktat ovan är det av största vikt att de förbättringar som utredningen föreslår genomförs. Detta eftersom befintligt regelverk utgör ett verkligt problem

### Arbetskadeprovningens behov av kunskapssammanställningar, avsnitt 10 i utredningen

Inom ramen för nuvarande regelverk utgår Försäkringskassan primärt från SBU-rapporter vid sin skadlighetsbedömning. Detta trots att förarbetena till arbetsskadelagen inte har begränsat kunskapskravet till SBU och GRADE1 specifikt. SBU:s urvalskriterier, dvs vilka studier (tvärsnittsstudier, randomiserade prospektiva studier, longitudinella studier etc) som en vetenskaplig slutsats ska bygga på är både en styrka och en svaghet.

LO anser att SBU fyller en viktig funktion att granska genomförd forskning inom olika områden och att det är fortsatt viktigt att SBU utgår från vetenskaplig metod av hög kvalitet.

LO anser dock att det finns en fara med att ge SBU en så pass framträdande roll inom arbetskadeförsäkringen såsom utredningen föreslår eftersom SBU:s uppdrag historiskt sett skiljer sig från vad som är relevant kunskap inom arbetskadeförsäkringen.

Inom civilrätten sker sambandsbedömningar, vad beträffar skadeståndsrättsliga mål angående personskador, utan ett i lagen särskilt angivet kunskapskrav. I stället åberopas medicinskt sakkunniga som argumenterar för och anger grunden för sin bedömning när det gäller medicinskt samband. Domstolen tar i sådana fall hänsyn till vilket underlag som de olika sakkunniga haft som grund för sin bedömning, eventuell specialistkompetens, men framför allt hur läkarna argumenterat för sin sak. Någon definition av vad som ska anses utgöra tillräcklig kunskap anges inte.

Normalt hänvisar sakkunniga till den forskning som finns och i de fall som det finns kunskapssammanställningar hänvisas till dessa då det ökar tillförlitligheten i den bedömning som gjorts. Det saknar normalt betydelse vilken kunskapssammanställning som åberopas eftersom de allra flesta uppfyller nivån på tillräcklig kunskap. Avgörande blir till syvende och sist de omständigheter som typiskt sett bedömts vara avgörande vid en sambandsbedömning.

Ingen har egentligen ifrågasatt denna provning avseende personskador inom civilrätten. Det går därför att ifrågasätta värdet av idén med att arbetskadeförsäkringen ska ge SBU ansvar för att sammanställa kunskap.

Frågan om vilket system som bäst sammanställer forskning torde inte vara en fråga för utredningen att besvara. En sådan analys förutsätter goda kunskaper kring vetenskaplig metodik och tid. Det framgår inte hur utredningen inhämtat kunskap kring detta, särskilt när det framkommer kritik mot såväl SBU som GRADE.

Innan man förordar SBU och ger den en så pass central roll i arbetsskadeförsäkringen behöver man få en bättre bild av vad SBU realistiskt kan fånga upp och inte. Utredningen har inte gjort en närmare analys avseende den vetenskapliga metodens gränser i förhållande till omständigheter som är grundläggande inom ersättningsrätten. (Några exempel: samverkande skadeorsaker, följdskador/sekundärskador, befintligt skick, orsakskedjor, odelbar skada osv.)

Att Försäkringskassan vill ha SBU eller motsvarande med högt ställda urvalskriterier är lätt att förstå. Det är komplext och självklart svårt att behöva bevaka och värdera kunskap från massa olika håll och det framstår som praktiskt att allt samlas på ett ställe. Detta är dock inte rimligt om det sker på bekostnad av att försäkrade nekas ersättning trots goda medicinska grunder och i strid med lagstiftarens intentioner.

Försäkringskassans behov av enkelhet och effektivitet ska inte ske på bekostnad av de försäkrades befogade rätt till ekonomiskt skydd vid arbetsskador. Försäkringskassan har väsentligen utgått från SBU i sin handläggning historiskt vilket utredningen berör kort. Försäkringskassans ensidiga användning av SBU gör att det finns anledning att ifrågasätta lämpligheten att även fortsättningsvis låta utgå från SBU såsom en huvudregel.

SBU ska i de fall det är befogat fortsätta att granska kunskapsläget och Försäkringskassan ska, naturligtvis, vara fri att hänvisa till slutsatser som SBU kommit fram till. Men Försäkringskassan ska inte kunna hävda att högkvalitativa studier som tillkommit efter rapporten, eller att slutsatser i andra kunskapssammanställningar ska underkännas eftersom de inte tagits med i någon SBU-rapport eller inte uppfyller SBU:s urvalskriterier. Inte heller ska man kunna avfärda annan kunskap med hänvisning till GRADE. En sakkunnig expert ska rimligen också kunna dra slutsatser från en forskningsrapport och kunna väga in andra omständigheter än vad till exempel GRADE tillåter (tidssamband, besvärskontinuitet... se även Hills nio kriterier).

Ett av huvudsyftet med försäkringen är att klarlägga vad som är farligt och inte. Ett för snävt kunskapskrav riskerar motverka detta syfte. Eftersom vetenskapliga studier normalt görs utan hänsyn tagen till principer som gäller inom arbetsskadeförsäkringen kommer SBU inte kunna fånga upp centrala delar inom försäkringen.

Vi vet att det ofta tar mycket lång tid att få fram forskningsresultat. Vi vet också att forskningen inte kan få fram kunskap om vissa frågor som är centrala inom sambandsbedömningen. Vetenskaplig metodik och skadeståndsrättsliga principer är inte alltid förenliga med varandra.

Det saknas anledning att ge vetenskapligt metodikföretråde framför hur skador bestäms enligt skadeståndsrättsliga principer. Försäkringen måste kunna hantera frågor som den vetenskapliga metoden har svårt att studera.

Förenklat kan man säga att ju mer komplexa förhållandena blir desto svårare blir det för forskningen att studera dessa förhållanden. Effekten blir att sådana studier riskerar att inte blir gjorda vilket i sin tur leder till att SBU, med dagens urvalskriterier, helt enkelt missar att fånga upp allvarliga skaderisker.

#### Följdsador/sekundärskador

En fråga som är viktig att klargöra är i vad mån det är möjligt för SBU att klarlägga kunskapsläget kring hur en diagnos kan leda till en annan diagnos. Nedan ges exempel på situationer:

Om en faktor i arbetet kan orsaka ett lokalt smärttillstånd men inte ett generaliserat smärttillstånd är det inte korrekt att säga att kunskap saknas om det samtidigt står klar att den lokala smärtan kan leda till generaliserat smärttillstånd. Av Arbeta och Hälsa 2001:12 framgår följande:

Armar abducerade 60 grader med belastning kan orsaka tendinit, armar abducerade 60 grader med belastning orsakar inte frozen shoulder, men tendinit leder till frozen shoulder.

#### Dos/respons och befintligt skick på individnivå

Hur länge, hur ofta och hur mycket av en faktor som behövs för att viss skada ska uppkomma beror naturligtvis på den drabbades sårbarhet. En försäkrad med svaga fysiska förutsättningar, tidigare skador, grundsjukdomar osv tål belastning sämre än en fullt frisk person. Sådana centrala individuella förhållanden har forskningen svårt att fånga upp. Slutsatsen om otillräcklig evidens blir därför kraftigt missvisande. I den praktiska tillämpningen beaktar man inte denna omständighet utan man stirrar sig blind på SBU. Till skillnad från vad utredningen anser är det centralt att man beaktar befintligt skick vid skadlighet såsom man gjort historiskt.

När utredningen skriver att man måste utgå från vad som normalt är skadligt innan hänsyn tas till befintligt skick missar man det väsentliga. Det som inte är skadligt för en normalperson kan vara skadligt för en sårbar person. Arbetskadeförsäkringen ska inte utgå från en "normalperson". Eftersom det i princip är oetiskt att medvetet utsätta individer med viss särskild sårbarhet och utsätta dem för skadlig exponering kommer det saknas studier.

#### Kunskapskrav för varaktiga besvär/orsakskedjor

Besvär ska i första hand hanteras inom ramen för en sambandsbedömning. Att besvär består över tid har att göra med så pass många olika faktorer att

det torde var omöjligt att besvara utan att beakta dessa förhållanden. Att besvaren blir långvariga kan variera från individ till individ och ha helt olika förklaringar, orsakskedjor. Komplexa förhållandena är svårare att få fram forskning om. Det är högst oklart om man inom ramen för olika forskningsprojekt fullt ut kan beakta de principer som faktiskt utgör grunden för arbetsskadeförsäkringen. Om man antar att detta inte är möjligt leder det till att relevanta studier för arbetsskadeförsäkringen inte blir gjorda vilket i sin tur leder till att SBU med dagens urvalskriterier helt enkelt missar att fånga upp allvarliga skaderisker och komplexa förhållanden.

### Jämställdhet

De flesta studier som gjorts historiskt är på män. Huruvida resultaten från dessa studier hade blivit desamma på kvinnor går att ifrågasätta. Det saknas med andra ord studier gjorda på kvinnor och innebär att SBU:s resultat blir missvisande. Samtidigt konstaterar utredningen att det tar tid att få nya studier. Att hänvisa till SBU med vetskap om SBU:s begränsningar i denna del innebär att man inte tar vederbörlig hänsyn till direktiven som tar sikte på jämställdhet.

Utredningen skriver att den sammanvägda individuella arbetsskadeprövningen skiljer sig åt från forskning på populationsnivå. Utredningen konstaterar vidare att även om den slutliga arbetsskadebedömningen enligt bevisreglerna från 2002 är en individuell helhetsbedömning finns det fortfarande generella kunskapskrav. Utredningen går inte in på om de generella kunskapskrav som finns inom arbetsskadeförsäkringen skiljer sig från de värderingar av kunskap som SBU gör i sina sammanställningar.

Det är dock just denna del som är viktig och har betydelse för hur kunskap på arbetsskadeförsäkringens område ska samlas in och det avgör om SBU ska ges en framtida roll inom arbetsskadeförsäkringen. Frågan hänger även ihop med hur rådet som utredningen föreslår ska arbeta. Den ordning som utredningen föreslår, vad avser SBU, leder i för stor utsträckning till att skador som på goda medicinska grunder kan anses bero på faktorer i arbetsmiljön inte fångas upp av forskningen och därför missas på grund av SBU:s ambitioner.

Utredningen hänvisar till de allmänna utgångspunkterna till bevisregeln från år 2002 som regeringen skrev som angav att det måste finnas en rimlig grad av samband mellan en skada och den försäkrades förvärvsarbete. Så är det naturligtvis men att "rimlig grad av samband" skulle förutsätta GRADE och SBU framstår inte som korrekt.

Vem som ska få i uppdrag att sammanställa forskning bör inte begränsas till SBU och GRADE på grund av att den individuella arbetsskadeprövningen skiljer sig åt från forskning på populationsnivå.

Utredningen skriver i och för sig att det fortfarande ska vara möjligt att använda andra kunskapssammanställningar, exempelvis om SBU inte har undersökt kunskapsläget för ett visst samband eller om det finns ny kunskap som SBU inte har hunnit värdera. Men i de situationer som SBU och annan kunskapssammanställning kommer till olika slutsatser verkar det som att utredningen menar att SBU ska vinna företräde. En sådan ordning vore olycklig.

Att andra kunskapssammanställningar inte skulle uppfylla kravet på ”goda medicinska grunder” eller ”rimlig grad av samband” avfärdas. Att olika kunskapssammanställningar kommer fram till olika resultat har med urvalskriterierna att göra. Någon närmare analys om varför olika kunskapssammanställningar kommer till olika resultat har inte utredningen, såvitt framgår, gjort. SBU ska inte utgöra normen för vad som är god kunskap. Har den enskilde stöd i en kunskapssammanställning ska det räcka. Därefter ska prövningen övergå till en sambandsbedömning/helhetsbedömning.

Samma borde gälla för enskilda studier som uppfyller hög kvalitet. Studier som uppfyller hög kvalitet och som inte är omstridda eller ifrågasatta ska rimligen kunna läggas till grund för skadlighetsprövningen om läkare med relevant sakkunskap anser det vara tillräckligt.

Även här ska skadlighetskravet vara uppfyllt i lagens mening såvida inte FMR kan lyfta fram argument emot. Även här ska man övergå till sambandsbedömningen och en helhetsbedömning.

Utredningens förslag om att ge SBU ansvar för kunskapssammanställningar riskerar att förskjuta prövningens tyngdpunkt från samband till skadlighet.

LO menar att syftet med lagstiftningen, dvs kompensation för arbetsskador, inte kan upprätthållas och prövningen reduceras till att endast hantera SBU-rapporters slutsatser eftersom SBU-rapporterna inte är heltäckande.

#### Reellt skydd vid arbetsrelaterade skador

Utredningen skriver vidare att regeringen betonade att en grundläggande princip för arbetsskadeförsäkringen bör vara att den ska utgöra ett reellt skydd vid arbetsrelaterade skador, men också att den inte ska täcka andra skador.

Denna del behöver problematiseras. Denna skrivning kan vid ett första påseende framstå såsom rimlig och utgör grunden för att se varje skada var för sig vilket lämpar sig väl när man ska utvärdera vad som är skadligt. När väl arbetsskadan är ett faktum har man att fastställa de förvärvsmässiga konsekvenserna. Här gäller principen att man ska ta den försäkrade såsom man finner honom, dvs. i befintligt skick.



Såväl skadeståndsrätten som arbetsskadeförsäkringen bestämmer att man inte kan bortse från ekonomiska konsekvenser när man fastställer inkomst efter skada som beror på andra besvär. Man kan helt enkelt inte låtas som att andra skador inte finns när man bedömer konsekvenserna av en arbetsskada. Konsekvenserna av en arbetsskada blir, vilket är lätt att förstå, värre för en försäkrad med andra medicinska svårigheter jämfört med en som i övrigt är helt frisk. Annorlunda uttryckt; En identisk skada, tex ett benbrott, får helt olika förvärvsmässiga konsekvenser om skadan drabbar en redan äldre multisjuk person jämfört med en ung fullt frisk person. Att andra besvär vägs in i bedömningen är alltså oundvikligt.

Motivet att endast arbetsskador ska ersättas givet att SBU och GRADE är uppfyllt framstår inte som rimligt. Man vill med hjälp av SBU försäkra sig om att endast skador som med viss särskild styrka ska berättiga till ersättning men till priset av att skador som rent faktiskt uppkommer i arbete men som inte uppfyller urvalskriterierna ratas.

### Arbetsskadesjukpenning

LO anser i motsats till utredningen att det föreslagna grundvillkoret bör kompletteras med en möjlighet för den försäkrade att kunna ansöka om en modern arbetsskadesjukpenning. Genom att inkorporera arbetsskadesjukpenningen som en naturlig del i sjukskrivningsprocessen kommer de försäkrade tidigare få kännedom om arbetsskadeförsäkringen och kopplingen mellan deras ohälsa och arbete.

Varken myndigheter eller sjukvård eller någon annan aktör har i dagsläget anledning att inom ramen för sin verksamhet upplysa den försäkrade om att det sjukdomstillstånd som denne befinner sig i kan vara fråga om en arbetsskada. LO menar inte att arbetsskadeförsäkringens regler ska integreras med sjukförsäkringen i övrigt men ska utgöra en naturlig del i sjukskrivningsprocessen.

Utredningens förslag om en fast tidpunkt för prövning av om en sjukskriven persons nedsättning av förvärvsförmåga beror på en arbetsskada vid dag 550 bygger på att nuvarande regelverk inom sjukförsäkringen kvarstår oförändrad. Utredningens förslag innebär att arbetsskadade riskerar stå utan ersättning vid dag 180. Detta särskilt om reglerna som styr sjukpenning och sjukersättning ändras.

Att en försäkrad inte får sin arbetsskada prövad på grund av tillämpning av grundvillkoren och 42 kap 12 § kan leda till att den försäkrade står utan försäkringsskydd trots en uppenbar arbetsskada. En arbetsskadad ska inte riskera att hamna i en situation där denne nekas sjukpenning och livränta vid dag 180. En sådan situation är oförenlig med ILO.

Huvudregeln är att prövningen av arbetsförmågan ska göras mot ett normalt förekommande arbete vid dag 180. Det är vid denna tidpunkt som det förstärkta skyddet vid arbetsskada ska gälla. Tanken med arbetsskadesjukpenningen har stora likheter med motiven till övervägande skäl (27 kap 48 § SFB). En försäkrad som behöver byta arbete på grund av arbetsskada dag 180 har många gånger rätt till full kompensation och ska på grund av sin arbetsskada åtnjuta ett förstärkt skydd.

Arbetsskadesjukpenningen ska inte kopplas till rehabiliteringskedjans olika steg, dvs den ska inte upphöra dag 365 eller 550 som är fallet om inte övervägande skäl eller särskilda skäl föreligger.

Arbetsskadesjukpenning ska utgå så länge Försäkringskassan utreder restarbetsförmåga efter dag 180. Det är inte rimligt att arbetsskadesjukpenningen ska sluta utgå på grund av Försäkringskassans eventuella dröjsmål med att utreda arbetsskada. Prövningen att en sjukdom utgör en arbetsskada och dess förvärvsmässiga konsekvenser ska rimligen Försäkringskassan hinna utreda på 365 dagar.

#### 180 dagars karens

LO har inga synpunkter på de förslag som utredningen lämnat angående karens på 180 dagar och ett grundvillkor för livränta vid dag 180. Det kan vara rimligt att ställa högre krav för en livränta som ska utgå en längre tid.

Den försäkrade ska kunna ansöka om livränta och arbetsskadesjukpenning när som helst men vid dag 90 ska Försäkringskassan skicka över ansökningsblankett arbetsskadesjukpenning/livränta förutsatt att Försäkringskassan fått en impuls om att den försäkrade anser att besvären utgör en arbetsskada. En ansökan om livränta ska innebära att frågan om arbetsskadesjukpenning utreds automatiskt.

Det är viktigt att det blir klarlagt om den försäkrade har en arbetsskada senast dag 180. Därefter kvarstår att utreda arbetsskadans förvärvsmässiga konsekvenser. Under tid som denna utredning pågår, dvs efter dag 180, ska den försäkrade ha ett förstärkt skydd i form av arbetsskadesjukpenning till dess utredningen av de förvärvsmässiga konsekvenserna har utretts av Försäkringskassan.

#### Väcka frågan om arbetsskada tidigt och behovet av information

Den försäkrade ska ges möjlighet att påtala att han/hon anser sig ha en arbetsskada så tidigt som möjligt i processen. Detta kanske redan första dagen i en sjukperiod. Frågan om den försäkrade anser sig ha en arbetsskada ska den försäkrade kunna ta ställning till fortlöpande.

Detta kan ske genom att frågan ställs till den försäkrade och att den försäkrade aktivt kryssar i ja eller nej i de olika blanketter som finns i början

av en sjukskrivning (sjukanmälan och ansökan om sjukpenning, läkarintyg eller något helt nytt). Kryssar den försäkrade i att denne anser sig ha en arbetsskada ska Försäkringskassan skicka ut information om arbetsskadeförsäkringen (upplysning om Arbets- och miljömedicin, information om skadliga faktorer i förhållande till diagnos [se Vägledning 2003:4 Version 20 237 (290)], information att särskild ansökan krävs och information om särskilt läkarintyg för grundvillkor/livränta med mera).

#### Reflektioner kopplade till Avsnitt 19 Författningskommentar Grundvillkoret

LO anser att begreppen personskada och diagnos bör hållas isär. Personskada utgör ett vidare begrepp där diagnos endast utgör en del av begreppet personskada. Det är problematiskt att Försäkringskassan vid sin konsultation med försäkringsmedicinsk rådgivare efterfrågar om det finns en klarlagd diagnos när även personskador, som saknar diagnoskod, kan utgöra en arbetsskada i lagens mening. För att rekvisitet personskada ska vara relevant behöver begreppet förtydligas mer än vad som nu skett. (Avsnitt 19 synpunkter på författningskommentar till 41 kap 4 § SFB)

LO anser att det ska framgå av förarbetena till arbetsskadelagen att inkomst efter skada ska fastställas med beaktande av den försäkrades hälsotillstånd innan arbetsskadan visade sig. Om en personskada medför särskilt allvarliga följder för den drabbade därför att dennes hälsotillstånd är dåligt ska ersättning utgå för den inkomstförlust som arbetsskadan medför. Följderna av en arbetsskada och inkomst efter skada för en försäkrad som är blind på ena ögat sedan födseln och som senare blir helt blind på grund av en faktor i ett arbete ska bestämmas med beaktande av att arbetsskadan gjorde den försäkrade helt blind. (Avsnitt 19 synpunkter på Författningskommentar till 41 kap 9 § SFB)

LO anser att Försäkringskassans utredningsskyldighet såsom den kommer till uttryck i målen RÅ 2008 not 17 och RÅ 2005 not 81 kodifieras vad avser fastställande av inkomst efter skada. Utredningen har problematiserat brister i Försäkringskassans hantering i denna del men har inte föreslagit ändring i lagtext. (Avsnitt 19 synpunkter på författningskommentar till 41 kap 9 § SFB)

LO anser att det inte ska finnas något formellt hinder att få en personskada fastställd som en arbetsskada. Bestämmelsen i 42 kapitlet 12 § SFB har spelat ut sin roll. Det är av vikt att Försäkringskassan så tidigt som möjligt får klarhet vilka besvär som utgör en arbetsskada. Detta eftersom vetskapen om att det är en arbetsskada, har betydelse för vilka rättigheter som den försäkrade har inom Socialförsäkringsbalken. Arbetsskadan ska innebära ett förstärkt skydd och berättigar till ersättning. Att eventuell ersättning avser förhållanden i framtiden ska inte spela någon roll.

(Avsnitt 19 Synpunkter på författningskommentar till 42 kap 12 § SFB)  
Denna begränsning innebär onödigt krångel.

LO anser att det är särskilt angeläget att rehabilitering kommer till stånd så fort som möjligt. En konstaterad arbetsskada ska innebära att den försäkrade ska kunna erhålla rehabilitering. En sådan ordning förutsätter att eventuell arbetsskada fastställs så snart det bara går. En lyckad rehabilitering som sker i god tid bedömer LO kunna bidra till att kostnaderna för staten hålls nere.  
(Avsnitt 19 Synpunkter på författningskommentar till 42 kap 12 § SFB)

LO anser att Försäkringskassans skyldighet att ex officio påbörja en prövning dag 550 är för sent. Försäkringskassans långa handläggningstider går inte att bortse ifrån. Vidare behöver man ta hänsyn till handläggningstider vid domstol. Frågan om arbetsskada aktualiseras redan dag 180 och frågan om den försäkrade har en arbetsskada borde ha klarlagts långt tidigare. Senast dag 365 ska Försäkringskassan ex officio ha påbörjat en prövning.

LO anser att det finns skäl att se över reglerna som berör rätten till omprövning och LO anser att det finns skäl att se över reglerna som berör efterkontroll. Omprövningsrätten ska harmonisera med skadeståndslagens 5 kap § 5 och ska rimligen vila på samma motiv. (Avsnitt 19 författningskommentar kopplade till 41 kap 22 § SFB)

Rätten till omprövning och reglerna om efterkontroll ska garantera principen om att den försäkrade verkligen försätts i samma läge som skadan inte hade inträffat. Vid omprövning och efterkontroll ska man inhämta uppgifter om faktiska inkomstförhållanden. LO anser att det endast är godtagbart att räkna upp inkomst före med inkomstindex om den går att korrigera efter verkliga förhållanden. Väsentliga ekonomiska avvikelser från faktiska förhållanden i den försäkrades arbete som frisk ska korrigeras.

LO anser att det orimligt att försäkrade drabbas av återkrav enbart för att man uppräknar inkomst före och inkomst efter olika grunder.

Med vänlig hälsning  
Landsorganisationen i Sverige

Susanna Gideonsson

Tina Nordling  
Handläggare